

第二内科、1997年

第二内科医長 小池台介

人 事

1997年の人事は小池台介、斎藤英明、木村淳、安孫子亜津子の4名は幸か不幸か前年と変わらずそのまま残留、研修医の千坂賢次が10月より札幌厚生病院へ赴任し、後任に恵み野病院より伊藤拓が当院に赴任した。出入りの激しかった第二内科の人事も1997年は嵐の前の静けさといったところだろうか。

診 療 実 績

消化管内視鏡件数は昨年とほぼ同様であったが、EUSおよび血管造影の件数は増加した。

昨年より経乳頭の胆管結石摘出に際し、症例に応じてバルーンを用いた乳頭拡張術を施行している。出血傾向を有する患者やビルロートⅡ法で再建された胃切除後の患者で乳頭切開術の困難な症例に対して、バルーン拡張術は安全で有用な手段であった。

悪性胆道狭窄に対する内瘻術として、Expandable Metallic Stentを用いてきたが、腫瘍のステント内

への増殖による再閉塞が問題であった。そのためステントを薄い被膜で被い、腫瘍のステント内への増殖を抑える試みがなされてきた。われわれは昨年より胆管癌による胆道狭窄に対してテフロン被膜でカバーされたステントを使用しているが、拡張力もあり開存期間の延長が期待される。

病棟は約6割が即日入院の患者で占められ、迅速な対応が要求されている。癌患者のターミナルケア、手術前の検査目的、糖尿病の教育および血糖コントロール目的の患者が多い。

最近、糖尿病患者で外来インスリン療法を開始する症例が増加している。外来でインスリンの自己注射を開始するにあたり、本人の十分な理解と協力、自己血糖測定の施行を原則とし、看護婦、薬剤師の連携により実施している。外来インスリン療法により早期に糖毒性が解除され、最終的にはインスリン治療が不要となったり食事療法のみで良好なコントロールが得られた患者も多い。仕事や家庭の事情により入院のできない患者に対して今後も積極的に施行したいと考えている。

表. 検査・処置件数 (1997年)

消化管内視鏡 上部 下部		ERCP	PTCD	EUS	血管造影 (TAE, TAI)
1977	962	191	82	33	35